

全国高等医学专科院校配套教材

◇总主编 张松峰 张 波

医学实验及应试指导 妇产科学护理学

YIXUE SHIYAN JI YINGSHI ZHIDAO
FUCHANKE HULIXUE

主 编 张莹莹 徐寒冰



第二军医大学出版社
Second Military Medical University Press

全国高等医学专科院校配套教材

医学实验及应试指导

妇产科学护理学

主 编 张莹莹 徐寒冰
副主编 刘锦丹 张围围 董 吉
编 者 (以姓氏笔画为序)
刘锦丹 杨 明 吴晓明
张莹莹 张围围 单鸿丽
秦爱华 徐寒冰 郭 萍
董 吉 董红艳



第二军医大学出版社
Second Military Medical University Press

内 容 简 介

本书是高等医学专科院校护理专业《妇产科护理学》配套使用的学习指导用书。全书分为上下两篇:上篇为实训指导,下篇为学习指导和应试习题。应试习题所列题目都是经过长期教学经验总结与教学大纲所需而精选的各种类型题,每章题目结束后还备有参考答案。

本书内容简明、扼要、实用性强,适用于护理及相关专业学生与教材配套学习和参加全国护士执业资格考试使用,亦可作为临床护理工作岗位的护士及相关人员的参考用书。

图书在版编目(CIP)数据

妇产科护理学/张莹莹,徐寒冰主编. —上海:第二军医大学出版社,2014.9

(医学实验及应试指导/张松峰,张波主编)

ISBN 978-7-5481-0883-2

I. ①妇… II. ①张…②徐… III. ①妇产科学—护理学 IV. ①R473.71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 156544 号

出 版 人 陆小新

责任编辑 画 恒 高 标

医学实验及应试指导

妇产科护理学

主 编 张莹莹 徐寒冰

第二军医大学出版社出版发行

<http://www.smmup.cn>

上海市翔殷路 800 号 邮政编码:200433

发行科电话/传真:021-65493093

全国各地新华书店经销

江苏句容排印厂印刷

开本:787×1092 1/16 印张:13 字数:315千字

2014年9月第1版 2014年9月第1次印刷

ISBN 978-7-5481-0883-2/R·1633

定价:29.00元

医学实验及应试指导

编 委 会

主 编 张松峰 张 波

编 委 (以姓氏笔画为序)

丁运良 王 琛 王妍炜 冯 煦

邢秀伟 刘国玲 李文艳 李志毅

李思忠 张 玲 张莹莹 张喜凤

陈玉奇 周丽娟 胡宝玉 娄淑芳

钟 萍 莫 昀 秦爱华 徐寒冰

蒋建平 窦丽丽

序 言

医学是一门以实验、实践为主的学科,作为医学生不仅要有宽厚的理论基础,而且要有初步的实践技能和坚实的临床技能,在学习过程中,实验和实训是对理论的验证。因此实验、实训是医学教育的重要组成部分。

《医学实验及应试指导》是高等医学专科院校的配套教材,本套书在编写过程中坚持“以服务为宗旨,以岗位需求为导向,以职业技能培养为根本,以全面提高学生素质为核心”。坚持思想性、科学性、启发性、先进性、适用性相结合的原则。以“必须、够用”为度,并涵盖了我国医师、护士职业资格考试大纲涉及的全部内容,实现学历证书和职业资格证书的“双证融通”,以使学生能全面、系统地领会和掌握基本理论、基本知识、基本技能和应试能力。

本套书包括基础医学和护理专业课共 13 门课程,在本套书的编写上,突出了临床实践常用的技能操作,并配有操作流程图和评分标准。内容体现了职业教育必需的理论知识、较强的实践技能和良好的职业道德的基本要求。书中还增加了案例分析,提高学生的学习兴趣,实现理论与实践的紧密结合,每章的知识要点有利于知识的归纳总结,最后还附有与本章内容相对应的应试习题及答案。应试习题题型包含名称解释、填空题和简答题,并结合全国卫生专业技术资格考试专业考试题型编写了多种选择题。将有助于学生及时检测学习效果和课后复习,以提高学生应用知识的能力,分析和解决问题的能力,真正突出了以素质为基础、以能力为本位的高职高专教育理念,适应了现代教学的需要。

由于编辑和校对时间仓促,编者水平有限、经验不足等原因,书中的缺点和疏漏之处在所难免,恳请各位同仁批评、指正。

张松峰

2014 年 7 月

前言

《妇产科护理学》是护理学的重要组成部分,是护理学专业设置的一门专业核心课程。通过学习和掌握《妇产护理学》的基础理论、基本知识与基本技能,培养学生良好的职业素质、较强的护理实践技能、敏锐的观察、分析和判断问题的能力,全面提高职业素质,满足学生职业生涯发展的需要。本书的编写是根据教育部、原卫生部关于人才培养目标,结合护士资格考试大纲和临床实际应用,力求做到科学性、先进性、启发性和实用性相结合。

全书分上篇和下篇,上篇是实训教程(附有考核标准),《妇产科护理学》实训课是培养学生护理技能的重要环节,我们是在总结了近几年来护理专业学生进行妇产科护理学操作考核的情况,同时结合任课教师上课了解到的学生实际情况进行编写。各实训项目包括目的、评估、操作流程和评分标准等,一目了然,可操作性较强。下篇是《妇产科护理学》学习指导,通过“学习目标”“内容概要”“自测题”等形式展示,让学生便于学习掌握《妇产科护理学》课程的基本理论知识。

全书内容简明扼要,实用性强,且对主教材覆盖面大,不但是护理专业学生实践教学的教程和好的学习辅导材料,同时对护理教育工作者及临床护理工作也有很大的帮助。

本书在编写、审定过程中得到了学校领导和专家的热情指导和关怀,在此表示衷心的感谢!限于水平有限,书中难免会有一些疏漏和不成熟之处,敬请广大读者批评指正。

编 者

2014年3月

目 录

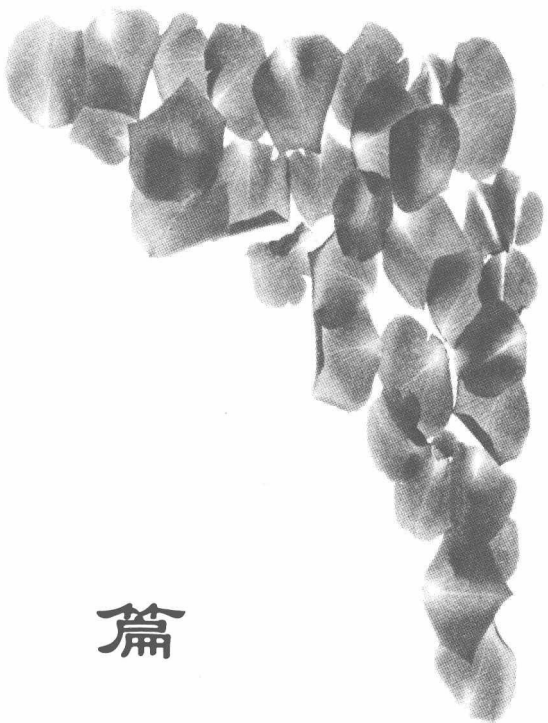
上篇 实训指导

实训一	产科四步触诊法	(3)
实训二	骨盆外测量	(5)
实训三	胎心音听诊	(7)
实训四	分娩机制	(9)
实训五	接生	(12)
实训六	新生儿脐部护理	(15)
实训七	会阴擦洗	(17)
实训八	会阴湿热敷	(19)
实训九	阴道冲洗	(21)
实训十	阴道或宫颈上药	(24)
实训十一	妇科检查(盆腔检查)	(27)
实训十二	妇科常用特殊检查	(31)

下篇 学习指导与应试习题

第一章	绪论	(41)
第二章	女性生殖系统解剖、生理	(42)
第三章	妊娠期妇女的护理	(45)
第四章	分娩期妇女的护理	(54)
第五章	正常产褥	(61)
第六章	妊娠期并发症妇女的护理	(66)
第七章	妊娠期合并症妇女的护理	(72)
第八章	异常分娩妇女的护理	(76)
第九章	分娩期并发症母婴的护理	(81)
第十章	产褥期异常妇女的护理	(87)
第十一章	妇科患者护理计划的制订	(92)
第十二章	女性生殖系统炎症患者的护理	(95)
第十三章	女性生殖系统肿瘤患者的护理	(100)

第十四章 妊娠滋养细胞疾病患者的护理	(111)
第十五章 内分泌疾病患者的护理	(119)
第十六章 妇科其他疾病妇女的护理	(127)
第十七章 不孕症妇女的护理	(133)
第十八章 计划生育受术者的护理	(138)
综合试卷(一)	(145)
综合试卷(二)	(152)
附：护士执业考试综合模拟题	
专业试题	(160)
技能试题	(179)



上 篇

实 训 指 导



实训一 产科四步触诊法

【实训目的】

- 1) 掌握产科四步触诊的操作方法。
- 2) 四步触诊法是通过触诊判定胎产式、胎先露、胎方位、胎先露是否衔接、子宫大小是否与孕周相符,并掌握估计胎儿的大小和羊水量的多少的方法。
- 3) 具有认真勤奋的学习态度、严谨求实的工作作风。

【实训准备】

- (1) 用物准备 检查床、清洁床单、枕头、孕妇模型、软尺、骨盆测量器、记录纸、笔。
- (2) 环境准备 检查前关闭门窗,遮挡屏风,检查者双手要温暖,动作要轻柔。
- (3) 孕妇准备 向孕妇做出解释,孕妇排尿后,仰卧于检查床上,头部稍抬高,露出腹部,双腿略屈曲外展,放松腹肌。

【实训步骤】

- 1) 向孕妇解释清楚,并为其遮挡屏风,嘱咐孕妇排空膀胱。
- 2) 触诊:用手测宫底高度,用软尺测耻骨上方至子宫底的弧形长度(子宫长度)及腹围值。用四步触诊法检查子宫大小、胎产式、胎先露、胎方位、胎先露是否衔接。在做前三步手法时,检查者面向孕妇头端,做第四步手法时,检查者应面向孕妇足端。

第一步:检查者双手置于子宫底部,了解子宫外形并摸清子宫底高度,估计胎儿大小与妊娠月份是否相符。然后以双手指腹相对轻推,判断子宫底部的胎儿部分,如为胎头,则硬而圆且有浮球感,如为胎臀,则软而宽且形状略不规则。

第二步:检查者两手分别置于腹部左右两侧,一手固定,另一手轻轻深按检查,两手交替,分辨胎背及胎儿四肢的位置。平坦饱满者为胎背,确定胎背是向前、侧方或向后,可变形的高低不平部分是胎儿的肢体,有时可以感觉到胎儿肢体活动。

第三步:检查者右手置于耻骨联合上方,拇指与其余4指分开,握住胎先露部,进一步查清是抬头或胎臀,并左右推动以确定是否衔接。如先露部仍高浮,表示尚未入盆;如已衔接,则胎先露部不能被推动。

第四步:检查者两手分别置于胎先露部的两侧,向骨盆入口方向往下深压,再次判断先露部的诊断是否正确,并确定先露部入盆的程度。当胎先露是胎头或胎臀难以确定时,可进行肛诊以协助判断。

- 3) 检查毕,记录检查结果。
- 4) 协助孕妇穿好衣服缓慢坐起。
- 5) 整理用物。

【注意事项】

- 1) 注意人文关怀,与孕妇沟通解释清楚取得同意,动作轻柔准确。
- 2) 检查毕,协助孕妇穿好衣服缓慢坐起,介绍检查结论。
- 3) 通过产科四步触诊对胎先露部是胎头或胎臀难以确定时,可进行阴道检查、肛诊、B超检查以协助诊断。

【考核评估标准】

四步触诊法操作考核评估标准

项目	内 容	分值	扣 分 原 因	扣分
准备 质量 标准 (10分)	1) 仪表、举止符合专业规范	2	仪表不整洁、不规范各扣1分	
	2) 修剪指甲、洗手(七步洗手法)、戴口罩、帽子	3	未洗手、未修指甲扣3分	
	3) 核对,向患者解释,嘱排空膀胱	3	未解释、未嘱患者排空膀胱扣3分	
	4) 遮挡患者,关窗	2	不遮挡患者扣2分	
操作 流程 质量 标准 (70分)	1) 患者取屈膝仰卧位,解松裤带,暴露腹部,注意保暖	10	体位不当扣5分暴露腹部不充分扣2分;不保暖扣3分	
	2) 了解病情	5	未了解病情扣5分	
	3) 检查者体位正确	5	检查者体位不正确扣10分	
	4) 测量腹围、宫高	15	测量腹围、宫高方法不正确扣15分	
	5) 四步触诊手法正确,判断正确	20	每一步触诊手法不正确扣5分	
	6) 安置孕妇及整理床单位	6	未整理床单位及孕妇各扣3分	
	7) 用物整理,处理恰当	4	用物处理不恰当扣4分	
	8) 洗手(七步洗手法),记录	5	一项未做扣3分	
全程 质量 标准 (10分)	1) 遵守操作规程	5	不按操作要求扣5分	
	2) 操作认真、熟练、轻巧	5	操作马虎、不熟练、不轻巧、手法重孕妇不舒适各扣1分	
	3) 判断胎方位准确	5	判断胎方位不正确扣5分	
	4) 操作过程不超过8 min	5	未记录扣2分 超时1 min扣1分	
总分		100		

实训二 骨盆外测量

【实训目的】

- 1) 掌握骨盆外测量的径线、测量方法及正常值。
- 2) 评估骨盆大小及形状,判断胎儿能否阴道分娩。
- 3) 具有认真勤奋的学习态度、严谨求实的工作作风。

【实训准备】

- (1) 用物准备 检查床、骨盆模型、骨盆外测量器、记录纸、笔。
- (2) 环境准备 检查前关闭门窗,遮挡屏风,检查者手要温暖。
- (3) 孕妇准备 孕妇排尿后,仰卧于检查床上,脱去裤子,冬天注意保暖。

【实训步骤】

- 1) 向孕妇解释检查的项目及重要性,取得配合。
- 2) 嘱其排空膀胱。
- 3) 协助孕妇仰卧于检查床上,暴露腹部,根据测量径线协助孕妇采取正确体位。
- 4) 骨盆外测量:

A. 髂棘间径: 孕妇取伸腿仰卧位,测量两侧髂前上棘外缘的距离,正常值为23~26 cm。

B. 髂嵴间径: 孕妇取伸腿仰卧位,测量两侧髂嵴外缘最宽的距离,正常值为25~28 cm。
以上两径线可间接推测骨盆入口横径的长度。

C. 骶耻外径: 孕妇取左侧卧位(脱去一侧裤腿),右腿伸直,左腿屈曲,测量第五腰椎棘突下凹陷处(相当于腰骶部米氏菱形窝的上角或是髂嵴后连线中点下1.5 cm)至耻骨联合上缘中点的距离,正常值为18~20 cm。此径线可间接推测骨盆入口前后径长短,是骨盆外测量中最重要的径线。

D. 坐骨结节间径: 又称为出口横径。孕妇取仰卧位(脱去一侧裤腿),两腿屈曲,双手抱膝。测量两侧坐骨结节内侧缘之间的距离,正常值为8.5~9.5 cm。

E. 耻骨弓角度: 用两拇指尖斜着对拢,放于耻骨联合下缘,左右两拇指平放在耻骨降支的上面,测量两拇指之间的角度即为耻骨弓角度。正常为90°,小于80°为异常。

5) 记录检查结果。

6) 协助孕妇缓慢坐起、下床,清理物品。

【注意事项】

- 1) 动作要轻柔。

2) 注意保暖和遮挡患者。

3) 测量要准确。

【考核评估标准】

骨盆外测量考核评估标准

项目	内 容	分值	扣 分 原 因	扣 分
准备 质量 标准 (10 分)	1) 仪表、举止符合专业规范	2	仪表不整洁扣 2 分	
	2) 修剪指甲、洗手(七步洗手法)、戴口罩、帽子	3	未修指甲和洗手扣 3 分	
	3) 核对,向孕妇解释,嘱排空膀胱	3	未向孕妇解释,嘱排空膀胱扣 3 分	
	4) 遮挡孕妇,关窗	2	未遮挡孕妇扣 2 分	
操作 流程 质量 标准 (70 分)	1) 孕妇仰卧于检查床上,解松裤带,暴露腹部,注意保暖	5	暴露腹部不充分扣 2 分;不保暖扣 3 分	
	2) 检查者体位正确	5	检查者体位不正确扣 5 分	
	3) 根据测量的位置不同使孕妇变换不同体位	10	未根据测量的位置不同使孕妇变换不同体位扣 10 分。	
	4) 测量方法正确	25	测量方法不正确扣 25 分	
	5) 记录检查结果	5	未记录结果扣 5 分	
	6) 告知孕妇这次测量的结果	5	未告知孕妇扣 5 分	
	7) 整理患者及床单位	6	未整理床单位及患者各扣 3 分	
	8) 用物整理,处理恰当	4	用物处理不恰当扣 4 分	
	9) 洗手(七步洗手法),记录	5	一项未做扣 3 分	
全程 质量 标准 (20 分)	1) 遵守操作规程	3	不按操作要求扣 3 分	
	2) 操作认真、熟练、轻巧	2	操作马虎、不熟练、不轻巧扣 2 分	
	3) 测量方法正确	10	测量方法不正确扣 10 分	
	4) 操作过程不超过 8 min	5	操作时间超过 1 min 扣 5 分	
总分		100		

实训三 胎心音听诊

【实训目的】

- 1) 掌握胎心音听诊的操作方法。
- 2) 了解胎心音是否正常。
- 3) 了解胎儿在子宫内情况。

【实训准备】

- (1) 护士准备 护士衣帽整洁、修剪指甲,洗手、戴口罩。
- (2) 环境准备 室内温度是否适合听诊胎心音。
- (3) 孕妇准备 向孕妇做出解释,孕妇排尿后,仰卧于检查床上,露出腹部,双腿略屈曲外展,放松腹肌。
- (4) 用物准备 检查床、孕妇腹部模型、多普勒胎心仪或胎心听筒、秒表、记录纸、笔。

【实训评估】

- 1) 观察、询问和了解孕妇孕周大小、胎方位、胎动情况。
- 2) 向孕妇解释,请其放松配合。
- 3) 了解孕妇自理能力、合作程度、耐受力。
- 4) 观察孕妇局部皮肤情况。

【实训步骤】

- 1) 帮助孕妇取合适体位,注意遮挡,保护孕妇隐私。
- 2) 合理暴露腹部,判断胎背的位置(用多普勒胎心仪或胎心听筒在其上方听诊)听到如钟表的“嘀嗒”双音后,计数 1 min。
- 3) 选择宫缩后间歇期听诊。
- 4) 操作过程中注意观察孕妇有无异常情况,及时处理。
- 5) 操作结束后,对孕妇进行如下指导:
 - A. 告知孕妇正常胎心率的范围为 120~160 次/分。
 - B. 告知孕妇听诊结果为实时监测结果。
 - C. 指导孕妇掌握自我监测胎动的方法。
- 6) 记录并交代注意事项。

【注意事项】

- 1) 保持环境安静。

2) 听胎心音时,需与子宫杂音、腹主动脉音、胎动音及脐带杂音相鉴别。

3) 若孕妇的胎心音少于 120 次/分或大于 160 次/分,应当立即触诊孕妇脉搏作对比鉴别,必要时吸氧,改变孕妇体位,进行胎心监护,通知医师。

【考核评估标准】

胎心率听诊操作考核评估标准

项目	内 容	分值	扣 分 原 因	扣 分
准备 质量 标准 (10 分)	1) 仪表、举止符合专业规范	2	仪表不整洁、不规范各扣 1 分	
	2) 修剪指甲、洗手(七步洗手法)、戴口罩、帽子	2	未洗手、未修指甲各扣 1 分	
	3) 向患者解释,嘱排空膀胱	2	未解释、未嘱患者排空膀胱各扣 1 分	
	4) 遮挡患者,关窗	2	不遮挡患者扣 2 分	
	5) 备胎心听诊仪	2	备物不齐扣 2 分	
操作 流程 质量 标准 (70 分)	1) 患者取屈膝仰卧位,解松裤带,暴露腹部,注意保暖	10	体位不当扣 5 分 暴露腹部不充分扣 2 分;不保暖扣 3 分	
	2) 了解病情	5	未了解病情扣 5 分	
	3) 检查者体位正确	5	检查者体位不正确扣 10 分	
	4) 胎心听诊位置正确	15	胎心听诊位置不正确扣 5 分	
	5) 计算 1 min 胎心率	20	胎心听诊不足 1 min 扣 5 分	
	6) 整理孕妇及床单位	6	未整理床单位及孕妇各扣 3 分	
	7) 用物整理,处理恰当	4	用物处理不恰当扣 4 分	
	8) 洗手(七步洗手法),记录	5	一项未做扣 3 分	
全程 质量 标准 (20 分)	1) 遵守操作规程	5	不按操作要求扣 5 分	
	2) 操作认真、熟练、轻巧	5	操作马虎、不熟练、不轻巧、手法重、孕妇不舒适各扣 1 分	
	3) 数胎心率正确并记录	5	判断胎心率不正确扣 5 分	
	4) 操作过程不超过 8 min	5	未记录扣 2 分 超时 1 min 扣 1 分	
总分		100		

实训四 分娩机制

【实训目的】

1) 分娩机制：胎儿先露部随着骨盆平面的不同形态被动地进行一连串适应性转动，即称为分娩机制。在临床上，以枕左前位最为多见，所以我们以枕左前位为例来讲解分娩机制(图 3-1)。

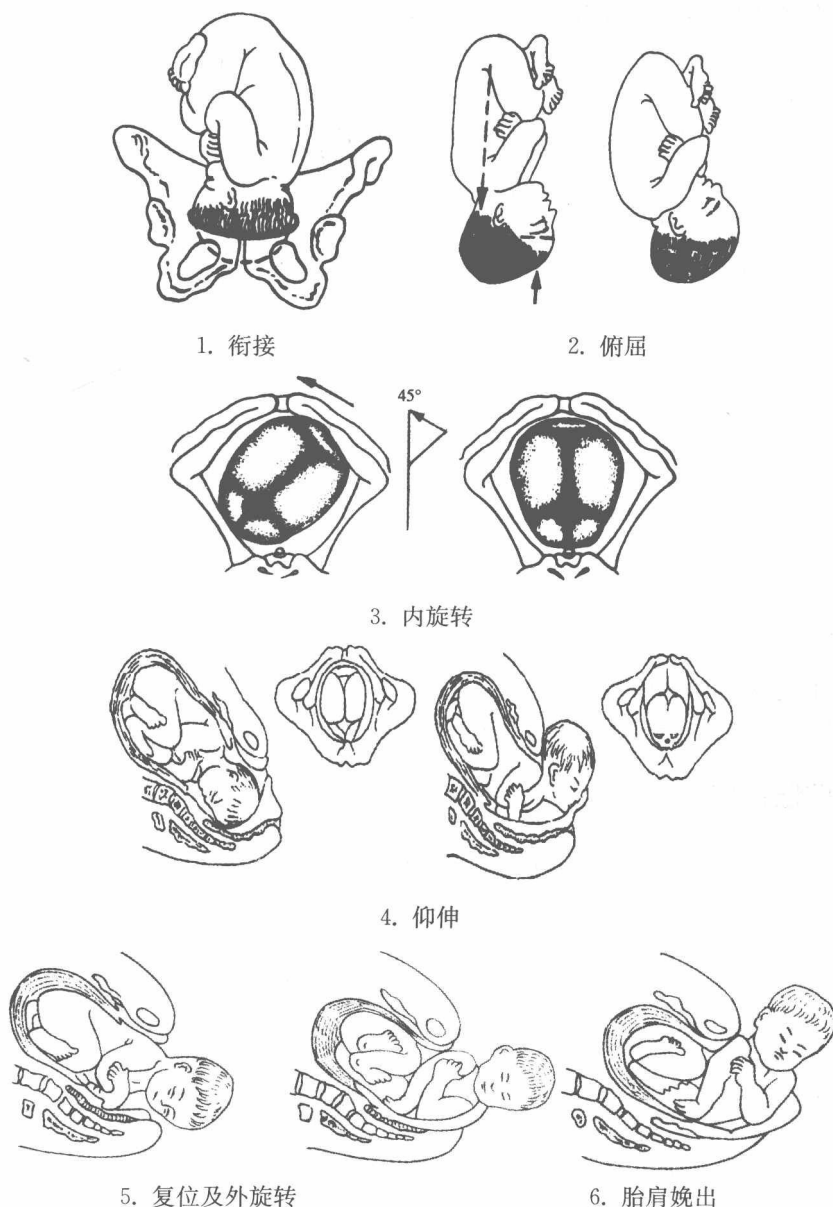


图 3-1 分娩机制